

11. Wie ist bei einer Lebensversicherung die Bedingung auszulegen, wonach die Leistungspflicht der Gesellschaft mit der ersten Prämienzahlung beginnt, vorausgesetzt daß der Versicherte seit der ärztlichen Untersuchung nicht erheblich erkrankte?

RBG. §§ 159 ffg.

VII. Zivilsenat. Urtr. v. 23. September 1930 i. S. d. Lebensversicherungs-AG. (Beil.) w. Witwe R. u. Gen. (M.). VII 6/30.

I. Landgericht Dortmund.

II. Oberlandesgericht Hamm.

Der Erblasser der Kläger, Bankprokurist R., beantragte am 24. Mai 1927 bei der Beklagten eine Lebensversicherung in Höhe von 20000 RM. Nachdem am 8. September 1927 die ärztliche Untersuchung stattgefunden hatte, nahm die Beklagte am 14. gleichen Monats den Antrag an. Am 16. September wurde die erste Prämie telegraphisch gezahlt. Bereits am 12. September hatte sich R. wegen einer kleinen wunden Stelle an der linken Stirnseite in ärztliche Behandlung begeben. Am 15. September wurde ein kleines Geschwür, das sich gebildet hatte, durch einen Einschnitt gespalten und am 16. September neuerlich eine Operation des Stirnkells vorgenommen, wobei der entzündliche Herd in ganzer Ausdehnung geöffnet wurde. Vom 17. bis 20. September war R. bei gutem Befinden. Am 21. September zeigten sich Erscheinungen einer Stirnhautentzündung, an der er am 22. September 1927 starb.

In § 1 Abs. 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beklagten ist bestimmt:

Die Leistungspflicht der Gesellschaft aus der Versicherung beginnt mit der Zahlung (gemeint ist die erste Prämienzahlung), vorausgesetzt, daß der Versicherte alsdann noch lebt und seit der Erklärung über seine Gesundheitsverhältnisse — bei Versicherungen mit ärztlicher Untersuchung seit der ärztlichen Untersuchung — nicht erheblich erkrankte oder verletzt wurde.

Streit herrscht zwischen den Parteien darüber, ob der Versicherte im Sinne dieser Bestimmung zwischen der ärztlichen Untersuchung und der Prämienzahlung erheblich erkrankt ist und ob daher die Leistungspflicht der Beklagten aus der Versicherung begonnen hat.

Die Vorinstanzen verurteilten die Beklagte zur Zahlung der Versicherungssumme. Ihre Revision führte zur Aufhebung und Zurückverweisung.

Gründe:

Nach der angeführten Versicherungsbedingung ist maßgebend für den Beginn der Leistungspflicht der Beklagten aus der Versicherung, daß der Versicherte in der Zeit von der ärztlichen Untersuchung bis zur ersten Prämienzahlung nicht erheblich erkrankte. Die Auslegung dieser Bestimmung durch das Berufungsgericht ist, entsprechend der ständigen Rechtsprechung des Reichsgerichts, vom Revisionsgericht frei nachzuprüfen, da sich die gesamten Versicherungsbedingungen als typische Vertragsbestimmungen darstellen. Zuzustimmen ist dem Berufungsurteil darin, daß für die Beantwortung der Frage, ob der Versicherte in dem angegebenen Zeitraum erheblich erkrankte, ein objektiver Maßstab anzulegen ist und daß also darauf nichts ankommt, ob er selbst sich für erheblich erkrankt gehalten hat oder nicht. Das ist dem Wortlaut wie auch dem offensbaren Sinn der Bestimmung zu entnehmen (vgl. Urte. des erkennenden Senats vom 26. Februar 1929 VII 470/28). Dagegen ist es nicht richtig, wenn der Vorderrichter davon ausgeht, daß sich mit Rücksicht auf die Unbestimmtheit des Ausdrucks „erhebliche Erkrankung“ und die unbegrenzten Krankheitsmöglichkeiten eine allgemein gültige Begriffsbestimmung der Erheblichkeit einer Erkrankung nicht aufstellen lasse, und wenn er schließlich die Entscheidung darauf abstellt, ob im einzelnen Falle der ärztliche Krankheitsbefund „in der kritischen Zeit“ (d. h. zur Zeit der Prämienzahlung) ein derartiger war, daß objektiv betrachtet mit einem töd-

lichen Ausgang gerechnet werden mußte, oder ob zu dieser Zeit nach ärztlichem Ermessen an einen ungünstigen Ausgang nicht gedacht zu werden brauchte. Es muß vielmehr ein allgemeiner Standpunkt gefunden werden, wenn man dem Sinn und Zweck der Vorschrift gerecht werden will. Die Beklagte hat sich mit der in Frage stehenden Versicherungsbedingung offensichtlich davor schützen wollen, daß sie in Anspruch genommen werde, wenn beim Versicherten, obgleich die ärztliche Untersuchung ein günstiges Ergebnis gehabt hatte, schon zur Zeit der ersten Prämienzahlung eine Krankheit eingetreten war, die in der Folgezeit zu seinem Tode führen konnte. Dann muß aber die Erkrankung und die sich daran anschließende Krankheit als etwas Einheitliches betrachtet und das entscheidende Gewicht auf den Gesamtverlauf der Krankheit gelegt werden. Allerdings muß die Erkrankung als solche zur Zeit der Prämienzahlung schon in die Erscheinung getreten sein. Wer zu diesem Zeitpunkt bereits erkennbar erkrankt war und im Verlauf der Krankheit an ihr stirbt, der hat nach dem angegebenen Zweck der Bestimmung als bereits in diesem Zeitpunkt „erheblich erkrankt“ zu gelten. Andererseits muß die zur Zeit der ersten Prämienzahlung vorhandene Krankheit ursächlich für den Tod gewesen sein; denn weiter kann der durch die Bedingung der Beklagten gewährte Schutz nach ihrem Sinn und Zweck nicht ausgedehnt werden. War der Versicherte in der Zeit zwischen ärztlicher Untersuchung und Prämienzahlung von einer Krankheit befallen worden, die an sich gefährlich war und ihrer Art nach zum Tode führen konnte, war er aber von dieser Krankheit völlig genesen und ist sein Tod dann aus einem anderen Grunde eingetreten, so kann die Beklagte nicht aus der fraglichen Bedingung herleiten, daß ihre Leistungspflicht nicht eingetreten sei. Das gleiche muß gelten, wenn eine zur Zeit der Prämienzahlung vorhandene, an sich leichte Erkrankung nur infolge von Einwirkungen, die später unerwarteterweise von außen heratrat, so schlimm geworden ist, daß sie zum Tode geführt hat; auch dann fehlt es an dem erforderlichen ursächlichen Zusammenhang zwischen der im maßgebenden Zeitpunkt vorhandenen Krankheit und dem schließlich eingetretenen Tode. Ob das bei dem verstorbenen R. schon vor der Prämienzahlung aufgetretene Geschwür, das sicher als eine in die Erscheinung getretene Erkrankung aufzufassen ist, als solches zu seinem Tode geführt hat, oder ob eine

diesen ursächlichen Zusammenhang ausschließende, von außen unerwartet herangetretene anderweitige Einwirkung den Tod verursacht hat, darüber hat sich das Berufungsgericht bisher nicht ausgesprochen.